

Vorblatt

Ziel(e)

- Gewährleistung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Unternehmen trotz Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern ohne Einschränkung der Qualität der Betreuung

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

- Rechtlichen Grundlage für arbeitsmedizinische Fachassistentinnen und Fachassistenten
- Erleichterungen für arbeitsmedizinische Zentren, in Facharztausbildung für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie befindliche Ärztinnen und Ärzte aufzunehmen

Wesentliche Auswirkungen

Eine arbeitsmedizinische Betreuung der Unternehmen soll so sichergestellt werden.

Aus der gegenständlichen Maßnahme ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen auf den Bund, die Länder, die Gemeinden oder auf die Sozialversicherungsträger

Auswirkungen auf Unternehmen:

Eine arbeitsmedizinische Betreuung der Unternehmen soll sichergestellt werden.

Soziale Auswirkungen:

Nach §§ 73 ff ASchG sind für alle Unternehmen mit Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern verpflichtend Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner zu bestellen, damit Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der Umsetzung von Arbeitsschutz-Maßnahmen bestmöglich unterstützt sind. Es ist daher davon auszugehen, dass die Novelle auf mehr als 150.000 Beschäftigte Auswirkung haben kann.

In den weiteren Wirkungsdimensionen gemäß § 17 Abs. 1 BHG 2013 treten keine wesentlichen Auswirkungen auf.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Umsetzung der Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine

Datenschutz-Folgenabschätzung gem. Art. 35 EU-Datenschutz-Grundverordnung:

Keine

Wirkungsorientierte Folgenabschätzung

Bundesgesetz, mit dem das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG), das Arbeitsverfassungsgesetz (ArbVG) und das Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz (AVRAG) geändert werden und Verordnung zur Änderung der Verordnung über arbeitsmedizinische Zentren (AMZ-VO)

Einbringende Stelle: BMA
Vorhabensart: Bundesgesetz
Laufendes Finanzjahr: 2022
Inkrafttreten/ Wirksamwerden: 2022

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben trägt zur Maßnahme „Unterstützung von Unternehmen bei der Umsetzung des Schutzes der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.“ für das Wirkungsziel „Schutz der Gesundheit und Sicherheit der ArbeitnehmerInnen“ der Untergliederung 20 Arbeit im Bundesvoranschlag des Jahres 2022 bei.

Problemanalyse

Problemdefinition

Gewährleistung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Unternehmen trotz Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern ohne Einschränkung der Qualität der Betreuung.

Nullszenario und allfällige Alternativen

Arbeitsmedizinische Betreuung in den Betrieben kann nicht mehr ordnungsgemäß durchgeführt werden. Arbeitsmediziner und Arbeitsmedizinerinnen stehen nicht in ausreichender Zahl zur Verfügung.

Interne Evaluierung

Zeitpunkt der internen Evaluierung: 2027

Evaluierungsunterlagen und -methode: Die Evaluierung wird 2027 in Form einer qualitativen Beschreibung erfolgen. Mit der vorliegenden Novelle soll eine arbeitsmedizinische Betreuung von Unternehmen ohne Qualitätsverlust gewährleistet werden. Die Evaluierung wird daher in Form eines Erfahrungsaustausches mit relevanten Stakeholdern im Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerschutz erfolgen, inwieweit die Maßnahme ohne Beeinträchtigung der arbeitsmedizinischen Betreuungsqualität wirkungsvoll waren.

Ziele

Ziel 1: Gewährleistung einer arbeitsmedizinischen Betreuung von Unternehmen trotz Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern ohne Einschränkung der Qualität der Betreuung

Beschreibung des Ziels:

Mit der vorliegenden Novelle soll eine arbeitsmedizinische Betreuung von Unternehmen ohne Qualitätsverlust gewährleistet werden, obwohl ein Mangel an Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern besteht.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
In Arbeitsstätten über 50 Beschäftigten müssen mindestens 35% der Präventionszeit von Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmedizinern erbracht werden. Die arbeitsmedizinische Begehung von Kleinst-Arbeitsstätten in Rahmen einer Präventionszentren-Betreuung muss derzeit von einer Arbeitsmedizinerin oder einem Arbeitsmediziner durchgeführt werden. Die Aufnahme von Fachärzten und Fachärztinnen für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie in arbeitsmedizinischen Zentren Tätigkeiten ist derzeit nur sehr eingeschränkt möglich.	Durch die Novelle wird eine Rechtsgrundlage geschaffen, dass auch die Tätigkeit von arbeitsmedizinischen Fachassistentinnen und Fachassistenten (AFA) in die arbeitsmedizinische Präventionszeit eingerechnet werden darf. Weiters wird die Grundlage geschaffen, dass AFA auch arbeitsmedizinische Begehungen im Rahmen der Präventionszentren-Betreuung in Kleinst-Arbeitsstätten durchführen dürfen. Die Aufnahme von Fachärztinnen für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie in arbeitsmedizinischen Zentren Tätigkeiten ist uneingeschränkt möglich.

Maßnahmen**Maßnahme 1: Rechtlichen Grundlage für arbeitsmedizinische Fachassistentinnen und Fachassistenten****Beschreibung der Maßnahme:**

Zur Unterstützung der Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner sollen arbeitsmedizinische Fachassistentinnen und Fachassistenten eingesetzt werden können.

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Derzeit gibt es keine Rechtsgrundlage die Tätigkeit von arbeitsmedizinische Fachassistentinnen und Fachassistenten in die Präventionszeit einzurechnen, weiters können Präventionszentren nur Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner für arbeitsmedizinische Begehungen einsetzen.	Die Tätigkeit von arbeitsmedizinischen Fachassistentinnen und Fachassistenten kann bis zu 30% in die arbeitsmedizinische Präventionszeit eingerechnet werden. Arbeitsmedizinische Fachassistentinnen und Fachassistenten dürfen arbeitsmedizinische Begehungen im Rahmen der Präventionszentren-Betreuung in Arbeitsstätten bis 10 Beschäftigten ohne besondere Gefährdungen durchführen.

Maßnahme 2: Erleichterungen für arbeitsmedizinische Zentren, in Facharztausbildung für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie befindliche Ärztinnen und Ärzte aufzunehmen**Beschreibung der Maßnahme:**

Arbeitsmedizinischen Zentren soll es erleichtert werden, auch erst in Facharztausbildung für Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie befindliche Ärztinnen und Ärzte aufzunehmen.

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Arbeitsmedizinerinnen und Arbeitsmediziner in fachärztlicher Ausbildung (Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie) können derzeit nicht in die ärztliche Mindestbetreuungszeit von	Jenen AMZ, die auch eine anerkannte Ausbildungsstätte für die arbeitsmedizinische Facharztausbildung sind, ist es möglich, die im AMZ in Facharztausbildung befindlichen Ärzte

arbeitsmedizinischen Zentren eingerechnet werden.

und Ärztinnen (Arbeitsmedizin und angewandte Physiologie) nach absolviertem 12-Wochen arbeitsmedizinischem Ausbildungsteil ebenfalls in die Mindestbetreuungszeit von 70 Wochenstunden gem. § 1 Abs. 2 Z 1 AMZ-VO einzurechnen.

Abschätzung der Auswirkungen

Unternehmen

Finanzielle Auswirkungen auf Unternehmen

Das Vorhaben hat keine wesentlichen finanziellen Auswirkungen auf Unternehmen.

Erläuterung

Eine arbeitsmedizinische Betreuung der Unternehmen soll so sichergestellt werden.

Sonstige wesentliche Auswirkungen

In den weiteren Wirkungsdimensionen gemäß § 17 Abs. 1 BHG 2013 treten keine wesentlichen Auswirkungen auf.

Soziale Auswirkungen

Auswirkungen auf die Arbeitsbedingungen in Bezug auf die Gesundheit und die Sicherheit von Arbeitnehmerinnen/ Arbeitnehmern

Nach §§ 73 ff ASchG sind für alle Unternehmen mit Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern verpflichtend Sicherheitsfachkräfte und Arbeitsmedizinerinnen bzw. Arbeitsmediziner zu bestellen, damit Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber bei der Umsetzung von Arbeitsschutz-Maßnahmen bestmöglich unterstützt sind. Es ist daher davon auszugehen, dass die Novelle auf mehr als 150.000 Beschäftigte Auswirkung haben kann.

Auswirkungen auf Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer (Anzahl der Betroffenen)

Betroffene Gruppe	Anzahl der Betroffenen	Quelle Erläuterung
Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen	150 000	Zumindest 150.000 Beschäftigte in Arbeitsstätten mit Präventionszeit (§ 82a ASchG) oder arbeitsmedizinisch betreut durch Präventionszentren der Unfallversicherungsträger in Kleinstarbeitsstätten (§ 77a Abs. 2 Z 1a ASchG).

Angaben zur Wesentlichkeit

Nach Einschätzung der einbringenden Stelle sind folgende Wirkungsdimensionen vom gegenständlichen Vorhaben nicht wesentlich betroffen im Sinne der Anlage 1 der WFA-Grundsatzverordnung.

Wirkungsdimension	Subdimension der Wirkungsdimension	Wesentlichkeitskriterium
Verwaltungskosten	Verwaltungskosten für Unternehmen	Mehr als 100 000 € an Verwaltungskosten für alle Betroffenen pro Jahr
Unternehmen	Finanzielle Auswirkungen auf Unternehmen	Mindestens 10 000 betroffene Unternehmen oder 2,5 Mio. € Gesamtbe- bzw. entlastung pro Jahr

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 5.11 des WFA – Tools erstellt (Hash-ID: 1024166251).